

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DENGAN
PERILAKU 3M PLUS DI DESA SUMBERMULYO
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat sarjana kedokteran



Diajukan oleh :

Nindya Anggraeni Puspaningrum

J500100085

**FAKULTAS KEDOKTERAN UMUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT
DEMAM BERDARAH DENGUE DENGAN PERILAKU 3M PLUS DI
DESA SUMBERMULYO KABUPATEN BANTUL**

Yang Diajukan Oleh:
Nindya Anggraeni Puspaningrum
J500100085

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Selasa, tanggal 4 Maret 2014

Penguji

Nama : dr. Yusuf Alam Romadhon, M.Kes (.....)

Nip/Nik : 1003

Pembimbing Utama

Nama : dr. Burhannudin Ichsan, M.Med.Ed (.....)

Nip/Nik : 1002

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. D. Dewi Nirlawati (.....)

Nip/Nik : 1241



Dekan

Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr, SpA (K)

NIK : 400.1243

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul.

Nindya Anggraeni Puspaningrum, J500100085, 2014. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Latar Belakang : Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit yang berhubungan dengan kesehatan dan kebersihan lingkungan. Salah satu faktor penyebab peningkatan angka kesakitan serta kematian DBD adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD serta kurangnya praktik/peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah *dengue* dengan perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, diambil sampel 133 orang, dengan teknik *cluster sampling*. Menggunakan analisis data *chi-square*.

Hasil : Sebanyak 74 orang (74,75%) memiliki pengetahuan yang baik dan berperilaku 3M Plus, serta 25 orang (25,25%) berpengetahuan baik namun tidak berperilaku 3M Plus. Sedangkan 17 orang (50%) memiliki pengetahuan yang kurang namun berperilaku 3M Plus, serta 17 orang (50%) berpengetahuan yang kurang dan tidak berperilaku 3M Plus. Uji *chi-square* didapatkan nilai $p=0,007$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue dengan perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul.

Kata Kunci : Pengetahuan, Demam Berdarah Dengue, Perilaku 3M Plus

ABSTRACT

Relations Public Knowledge About Dengue Hemorrhagic Fever with 3M Plus Behavior in Sumbermulyo Village, Bantul. Nindya Anggraeni Puspaningrum, J500100085, 2014. Essay. Medical Faculty of Muhammadiyah Surakarta University.

Background : Dengue Hemmorigic Fever (DHF) is a disease associated with health and environmental hygiene. One of factors causing an increase in morbidity and mortality of DHF is the behavior of the community in implementing and maintaining a healthy environment, this happens due to the lack of public knowledge about the dengue and the lack of practice/community participation in keeping the environment clean.

Research Objective : To determine relationship between public knowledge about dengue hemorrhagic fever with 3M Plus behavior in the Sumbermulyo village, Bantul.

Research Methods : Analytic observational study with cross sectional approach, 133 people was taken as sample, with a cluster sampling technique. Using chi-square analysis data.

Result : A total of 74 people (74,75%) had good knowledge and behavior 3M Plus, and 25 people (25,25%) is well knowledgeable but not behave in 3M Plus. Meanwhile 17 people (50%) have less knowledge but behave 3M Plus, and 17 people (50%) were less knowledgeable and not behave 3M Plus. Chi-square test p value=0,007.

Conclusion : There is relationship between people's knowledge about dengue hemmorigic fever with behavior 3M Plus in Sumbermulyo Village, Bantul.

Keyword : Knowledge, Dengue Hemmorigic Fever, 3M Plus Behavior

PENDAHULUAN

Timbulnya penyakit mengenai lingkungan menjadi masalah umum yang timbul di dunia, terutama bagi negara berkembang, dan menyebabkan kematian dini sebanyak jutaan orang. Demikian dengan penyakit demam berdarah dengue (DBD) yang sampai saat ini belum ditemukan obatnya (Sumunar, 2007). DBD merupakan penyakit infeksi virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti*, dan ditandai oleh demam tinggi mendadak disertai manifestasi perdarahan dan dapat menimbulkan renjatan/syok bahkan kematian (Fathi *et al*, 2005).

Lebih dari 2,5 milyar penduduk di dunia beresiko terkena DBD. Saat ini penyakit DBD menjadi penyakit endemik di lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, Pasifik Barat dan berbagai negara di Eropa (Indah *et al*, 2013). Tahun 1968 DBD pertama kali ditemukan di Indonesia (Surabaya dan Jakarta) dan pada tahun 1994 kasus DBD telah menyebar di seluruh provinsi di Indonesia. Tahun 1998 di Indonesia terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD dengan penderita 72133 orang dan kematian 1411 orang (Lerik&Marni, 2008).

Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2006 diemukan kasus DBD sebanyak 1.887 dengan angka kesakitan tertinggi terjadi di wilayah kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul (Dinkes DIY, 2007). Kabupaten Bantul pada tahun 2010 terjadi puncak kejadian DBD dengan penderita lebih dari 1000, sehingga ditetapkan sebagai daerah endemis DBD di provinsi DIY (Dinkes Kab. Bantul, 2011). Jumlah kasus DBD terbanyak pada tahun 2012 di kabupaten ini terjadi di kecamatan Sedayu, Banguntapan, Bantul, Sewon, Srandakan, Bambanglipuro dan Piyungan (Dinkes Kab. Bantul, 2012). Kecamatan Bambanglipuro pada tahun 2012 terjadi kasus DBD sebanyak 6 kasus yang meliputi desa Sidomulyo, Mulyodadi, dan Sumbermulyo. Khusus desa Sumbermulyo pada tahun 2012 terjadi peningkatan kasus yakni terdapat 3 kasus.

Desa Sumbermulyo terjadi kasus KLB walaupun tidak ada kematian akibat kasus ini (Puskesmas Bambanglipuro, 2013).

Kejadian DBD dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Untuk memutus rantai penularan DBD, perlu adanya tindakan pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* yang dikenal dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) melalui gerakan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur, Memberantas jentik dan Menghindari gigitan nyamuk) oleh seluruh lapisan masyarakat (Lerik&Marni, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat ditentukan rumusan masalah “Adakah hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue dengan perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul?”. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue dengan perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya dan dapat menambah pengetahuan kepada setiap warga mengenai penyakit demam berdarah dengue beserta tindakan preventifnya.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Januari 2014. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Sumbermulyo, dengan sampel sebagian masyarakat di Desa Sumbermulyo.

Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan mengelompokkan populasi menjadi sub populasi yang lebih kecil (Notoatmodjo, 2010). Didapatkan jumlah sampel minimal yang harus dipenuhi oleh peneliti sebanyak 66 orang, dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak 133 orang. Kriteria inklusi yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

1. Laki-laki dan perempuan berusia ≥ 18 tahun
2. Masyarakat yang memiliki kartu tanda penduduk di Desa Sumbermulyo kabupaten Bantul
3. Pada saat dilakukan penelitian berada di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul
4. Bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan oleh peneliti adalah warga yang tidak pernah mendapatkan pendidikan formal.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang demam berdarah dengue, dimana definisi operasionalnya adalah kemampuan masyarakat dalam menjawab pertanyaan mengenai demam berdarah dengue. Skala pengukuran yang digunakan adalah nominal, dimana hasil ukur dikatakan baik apabila menjawab benar > 16 dan dikatakan kurang apabila menjawab benar ≤ 16 (Arikunto, 2002). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku 3M Plus, dengan definisi operasional perilaku masyarakat dalam mencegah terjadinya DBD meliputi: mengubur, menguras, menutup, menghindari gigitan nyamuk dan memberantas jentik. Skala yang digunakan adalah nominal, dengan hasil ukur dikategorikan melakukan apabila menjawab semua pertanyaan dengan jawaban ya, dan dikategorikan tidak melakukan apabila menjawab salah satu saja dengan jawaban tidak.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengidentifikasi pengetahuan responden tentang penyakit demam berdarah dengue yang berisi 21 pertanyaan, diambil dari tesis yang disusun oleh

Rumondang Pulungan pada tahun 2008. Kuesioner untuk mengidentifikasi perilaku 3M Plus dalam pencegahan DBD yang terdiri dari 4 pertanyaan, kuesioner dibuat sendiri sesuai teori yang ada yaitu dari jurnal yang disusun oleh Nomitasari dan kawan-kawan pada tahun 2012.

Data yang diperoleh pada penelitian ini akan diolah dengan teknik analisis statistik *Chi-square* dengan bantuan program komputer SPSS 17.0 *for windows*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Desa Sumbermulyo pada bulan Januari 2014, dengan batas wilayah desa Sumbermulyo adalah sebagai berikut:

Utara : Kecamatan Bantul
Selatan : Kecamatan Kretek
Barat : Kecamatan Pandak
Timur : Kecamatan Pundong

Desa Sumbermulyo terdiri dari 16 dusun, antara lain: Tangkilan, Kedon, Jogodayoh, Derman, Cepoko, Kintelan, Samen, Gersik, Caben, Gunungan, Plumbungan, Kaligondang, Bondalem dan Siten. Jumlah penduduk desa ini sebanyak 14502 warga dengan 4183 kepala keluarga.

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan dan perilaku 3M Plus.

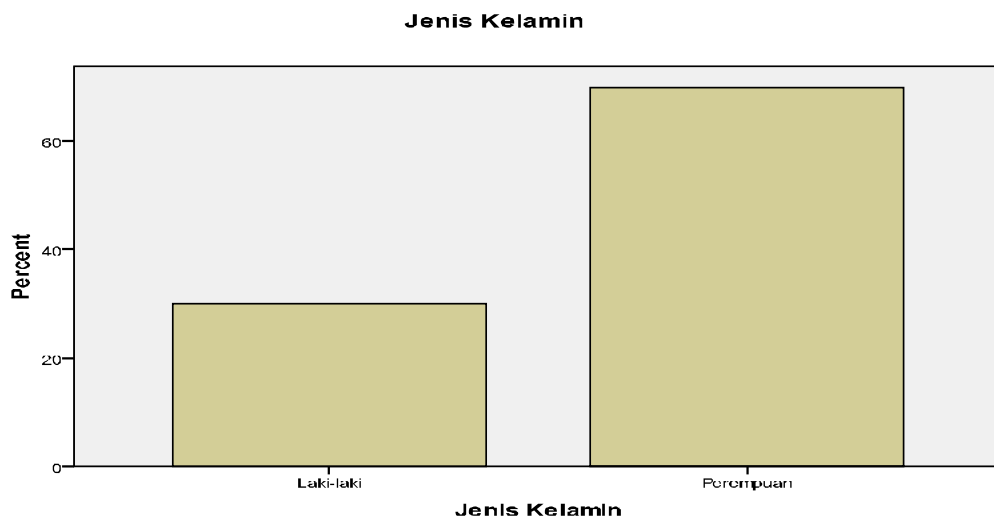
1. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 133 responden, diperoleh persentase jenis kelamin laki-laki sebanyak 30,1% (40 orang) dan perempuan 69,9% (93 orang).

Tabel 1.1 Distribusi jenis kelamin responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	40	30,1
Perempuan	93	69,9
Total	133	100,0

Grafik 1.1 Diagram distribusi frekuensi jenis kelamin responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul



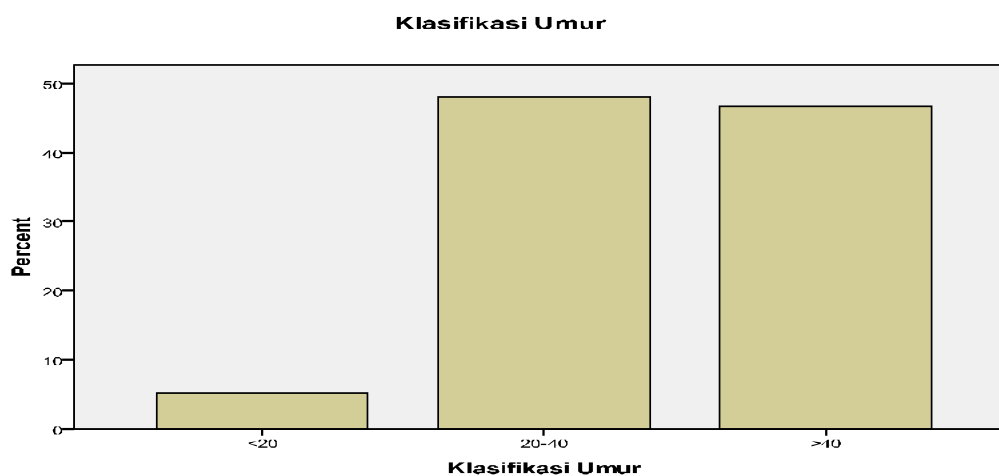
2. Umur responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Sumbermulyo didapatkan distribusi umur responden sebagian besar berumur antara 20-40 tahun sebanyak 64 orang (48,1%), umur >40 tahun sebanyak 62 orang (46,6%) dan umur <20 tahun sebanyak 7 orang (5,3%).

Tabel 1.2 Distribusi umur responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Klasifikasi Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
<20	7	5,3
20-40	64	48,1
>40	62	46,6
Total	133	100,0

Grafik 1.2 Diagram distribusi frekuensi umur responden
Di Desa Sumbermulyo kabupaten Bantul



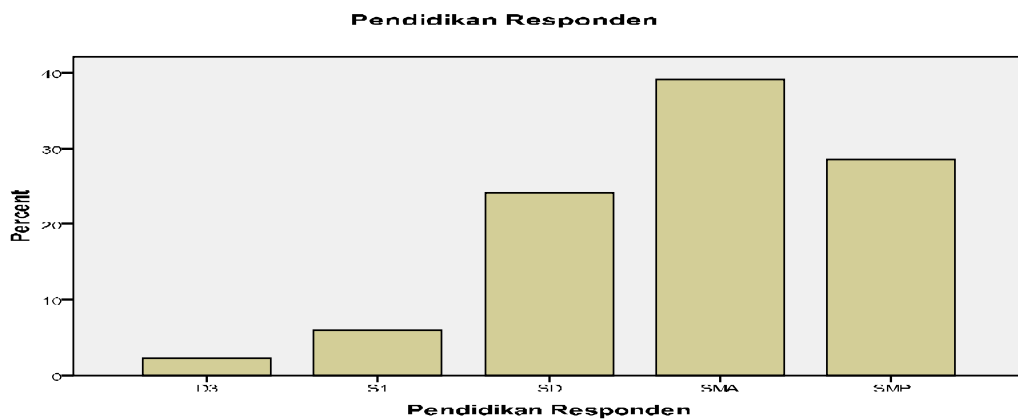
3. Tingkat pendidikan

Tabel 1.3 Distribusi tingkat pendidikan responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	32	24,1
SMP	38	28,6
SMA	52	39,1
D3	3	2,3
S1	8	6,0
Total	133	100,0

Dari data tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 52 orang (39,1%), SD sebanyak 32 orang (24,1%), SMP sebanyak 38 orang (28,6%), D3 sebanyak 3 orang (2,3%), dan S1 sebanyak 8 orang (6%).

Grafik 1.3 Diagram distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden
di Desa Sumbermulyo kabupaten Bantul



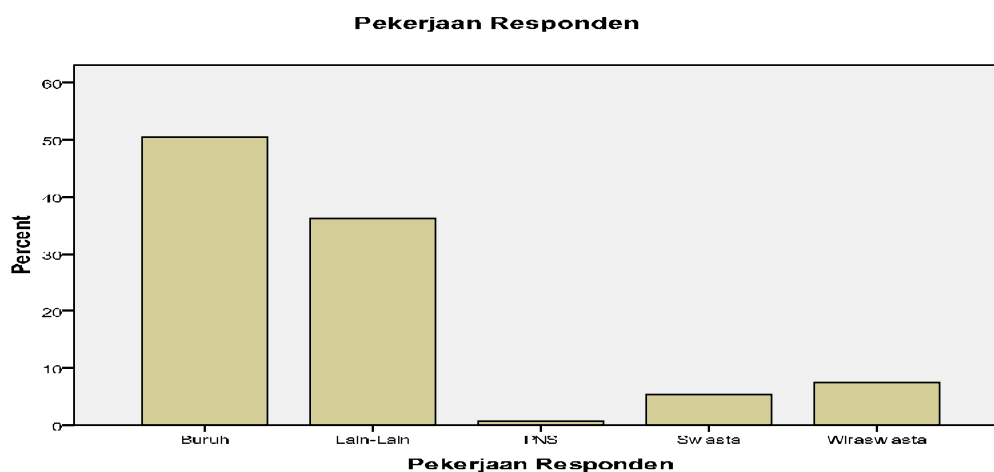
4. Jenis pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan 133 responden. Sebagian menjadi buruh sebanyak 50,4% (67 orang), lain-lain sebanyak 36,1% (48 orang), PNS sebanyak 0,8% (1 orang), swasta sebanyak 5,3% (7 orang) dan wiraswasta sebanyak 7,5% (10 orang).

Tabel 1.4 Distribusi jenis pekerjaan responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	67	50,4
Lain-lain	48	36,1
PNS	1	0,8
Swasta	7	5,3
Wirswasta	10	7,5
Total	133	100,0

Grafik 1.4 Diagram distribusi frekuensi jenis pekerjaan responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul



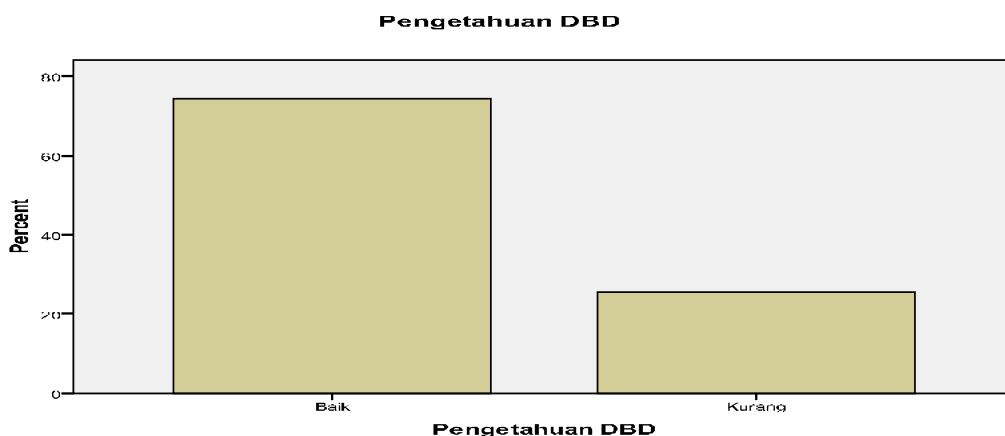
5. Tingkat pengetahuan tentang demam berdarah dengue

Tabel 1.5 Distribusi tingkat pengetahuan responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	99	74,4
Kurang	34	25,6
Total	133	100,0

Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 99 orang (74,4%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 34 orang (25,6%).

Grafik 1.5 Diagram distribusi tingkat pengetahuan responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul



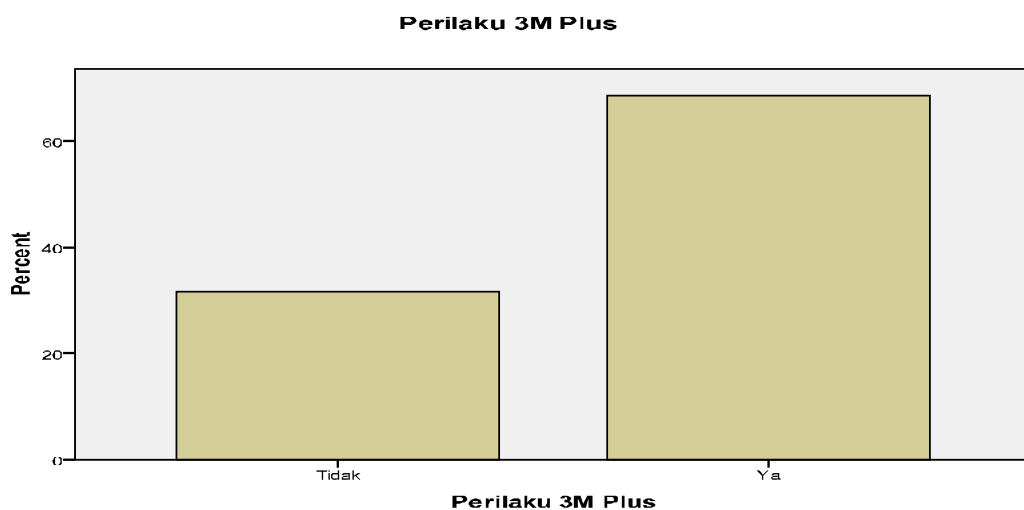
6. Perilaku 3M Plus

Berdasarkan hasil kuesioner pada penelitian di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul, didapatkan masyarakat yang berperilaku 3M Plus sebanyak 91 orang (68,4%) dan yang tidak berperilaku 3M Plus sebanyak 42 orang (31,6%).

Tabel 1.6 Distribusi perilaku 3M Plus responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul

Perilaku 3M Plus	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	91	68,4
Tidak	42	31,6
Total	133	100,0

Grafik 1.6 Diagram distribusi perilaku 3M Plus responden
di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul



Analisis bivariat dalam pada penelitian ini dilakukan untuk meneliti hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah dengue dengan perilaku 3M Plus di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul, yang dilakukan dengan uji *Chi-square*.

Tabel 2.1 Hubungan pengetahuan tentang DBD dengan perilaku 3M Plus

Pengetahuan tentang DBD	Perilaku 3M Plus				Total		Chi- Square
	Tidak		Ya				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	25	25,25	74	74,75	99	74,44	p= 0,007
Kurang	17	50	17	50	34	25,56	
Total	42	31,58	91	68,42	133	100	

Dari data tabel tersebut didapatkan bahwa masyarakat yang berpengetahuan tentang DBD baik dan melakukan perilaku 3M Plus sebanyak 74 orang (74,75%), sedangkan yang berpengetahuan tentang DBD baik namun tidak melakukan perilaku 3M Plus sebanyak 25 orang (25,25%). Masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang DBD kurang namun melakukan perilaku 3M Plus terdapat 17 orang (50%) dan masyarakat yang berpengetahuan tentang DBD kurang serta tidak melakukan perilaku 3M Plus terdapat 17 orang (50%).

Hasil analisis statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p=0,007$. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p<0,05$, hal ini terbukti bahwa pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah dengue memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku 3M Plus masyarakat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul pada bulan Januari 2014. Dari hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 133 responden. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara statistik dengan bantuan SPSS for windows menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian dilakukan dengan menyebar kuesioner yang berisi mengenai pengetahuan tentang demam berdarah dengue dan perilaku 3M Plus.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 93 orang (69,9%) dan laki-laki 40 orang (30,1%). Dilihat dari umur responden, paling banyak pada umur 20-40 tahun sebanyak 64 orang (48,1%) diikuti umur >40 tahun sebesar 62 orang (46,6%) dan umur <20 tahun sebesar 7 orang (5,3%). Sedangkan pada tingkat pendidikan, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 52 orang (39,1%), SMP sebanyak 38 orang (28,6%), SD sebanyak 32 orang (24,1%), S1 sebanyak 8 orang (6,0%) dan D3 sebanyak 3 orang (2,3%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar bekerja sebagai buruh yakni terdapat 67 orang (50,4%), lain-lain 48 orang (36,1%), wiraswasta 10 orang (7,5%), swasta 7 orang (5,3%), dan PNS 1 orang (0,8%).

Berdasarkan tabel 3.5 terbukti bahwa pengetahuan masyarakat Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul mengenai demam berdarah *dengue* sebagian besar sudah baik yaitu sebesar 74,4% (99 orang), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebesar 25,6% (34 orang). Berdasarkan tabel 3.6 didapatkan kesimpulan bahwa masyarakat Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul mayoritas sudah menerapkan perilaku 3M Plus sebanyak 91 orang (68,4%) dan sebanyak 42 orang (31,6%) belum menerapkan perilaku 3M Plus. Pengetahuan tentang DBD yang baik akan membuat seseorang memiliki kemampuan untuk merubah perilaku hidup sehat di lingkungannya. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Rogers (1974) yang mengemukakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, yang dihasilkan dari proses kesadaran, *interest*, *evaluation*, *trial* dan *adoption*. Dalam bukunya Notoatmodjo juga berpendapat bahwa pengetahuan memiliki 3 tingkatan, antara lain tahu, memahami dan aplikasi (Notoatmodjo, 2003). Ketika responden mengetahui dan memahami bahwa demam berdarah merupakan penyakit yang dapat menimbulkan kematian yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan bisa dicegah dengan melakukan 3M Plus secara rutin.

Dari hasil analisis dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar 0,007 yang berarti besar nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang

menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah *dengue* dengan perilaku 3M Plus diterima. Namun pengetahuan tidak secara mutlak mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980) bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu (Notoatmodjo, 2007):

1. Faktor predisposisi, yang mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, nilai yang dianut masyarakat, pendidikan serta sosial ekonomi.
2. Faktor pemungkin, yaitu sarana prasarana kesehatan atau fasilitas kesehatan yang tersedia.
3. Faktor penguat, yang meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama serta petugas kesehatan.

Hal ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati pada tahun 2008 di Desa Keramat Watu Kabupaten Serang, bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah dengan perilaku 3M. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang DBD maka semakin baik pula perilaku 3M dalam rangka mencegah terjangkitnya penyakit DBD.

Banyak keterbatasan peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini, antara lain banyak variabel pengganggu yang sulit dikendalikan seperti pendidikan, pekerjaan, pengalaman, informasi, sosial budaya dan kepercayaan, lingkungan, sarana dan prasarana kesehatan, faktor pencetus, lembaga kesehatan, lembaga pendidikan maupun agama serta emosional. Pada penelitian ini menggunakan desain cross sectional dimana semua variabel diukur pada saat yang sama, untuk itu tidak dapat memastikan hubungan yang pasti antara pengetahuan tentang penyakit demam berdarah *dengue* dengan perilaku 3M Plus. Selain itu, dalam penelitian ini hanya mengambil sampel tiga RT pada satu dusun di Desa Sumbermulyo, sehingga hasil kurang representatif. Untuk itu perlu dilakukan

penelitian lebih lanjut dengan variabel lain serta dengan jumlah sampel yang lebih besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue dengan perilaku 3M Plus. Hal ini dapat dibuktikan pada uji analisis statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p=0,007$.

Saran yang diberikan peneliti adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan penyuluhan tentang bahaya penyakit demam berdarah dengue kepada masyarakat Desa Sumbermulyo Kabupaten Bantul.
2. Peningkatan penerapan perilaku 3M Plus untuk memutus rantai nyamuk *Aedes aegypti* pembawa virus demam berdarah.
3. Perlunya peran serta petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dalam program-program pemerintah yang berhubungan dengan tindakan 3M Plus.
4. Perlunya penelitian lebih lanjut mengenai perilaku 3M Plus dengan faktor-faktor lainnya, misalnya tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2011. *Modul DB4MK Plus Kabupaten Bantul*. Bantul: Dinas Kesehatan Bantul.
- Fathi, Keman S. & Wahyuni C.U., 2005. Peran Faktor Lingkungan dan Uji Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Volume: 2.
- <http://depkes.go.id/en/downloads/profil/diy07.pdf>. (Juni 2013)
- <http://dinkes.bantulkab.go.id/berita/baca/2012/03/20/095116/sekilas-info-hasil-pemantauan-psn-gertak-psn-tahun-2012-periode-i-24-pebruari-2012> (Juni 2013)
- Indah R., Nurjannah, Dahlia & Hermawati D., 2011. Studi Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Aceh Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Prosiding Seminar Hasil Penelitian Kebencanaan TDMRC-Unsyiah*.
- Lerik M.D.C., Marni, 2008. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Praktik Ibu Rumah Tangga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2008. *MKM*. Volume:03.
- Notoatmodjo S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Puskesmas Bambanglipuro. 2013. *Profil Puskesmas Bambanglipuro Tahun 2013*.

Bantul : Puskesmas Bambanglipuro.

Sumunar D.R.S., 2007. Penentuan Tingkat Kerentanan Wilayah Terhadap Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* Dengan Penginderaan Jauh dan Sistem Informasi Geografis, Paper of: *International Seminar on Mosquito and Mosquito Borne Disease Control Through Ecological Approaches Departement of Parasitology, Faculty of Medicine Gadjah Mada University*.